CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

معلومات اور رضامندی

سپراسکیپولر عصب کو دباؤ سے آزاد کرنے کا آپریشن (Suprascapular nerve decompression)

سپراسکیپولر عصب کو دباؤ سے آزاد کرنے کا آپریشن، جس میں کندھے کی پچھلی چپٹی ہڈی کے پاس عصب پر دباؤ ختم کیا جاتا ہے۔

4.0 Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ **انگریزی نسخہ** ہی مستند ہے۔

صحت یابی ایک نظر میں۔ 41 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا — آپ کی اپنی رفتار مختلف ہوگی۔

ہلکی ڈیوٹی ڈیسک کا کام، ڈرائیونگ، روزمرہ کے کام	زیادہ تر روزمرہ کی سرگرمیاں جسمانی مشقت والا کام، کھیل، جم	حتمی نتیجے کا ٹھہراؤ درد اور طاقت
weeks 2–6	**months 3–6**	**months 12**
ہلکی سرگرمیوں اور دفتری کام پر واپسی عام طور پر 2 سے 6 ہفتوں کے اندر ہو جاتی ہے، اور درد میں نمایاں کمی آ جاتی ہے۔	پوری طاقت، جسمانی مشقت والے کام اور کھیل پر واپسی عام طور پر 3 سے 6 ماہ کے اندر ہو جاتی ہے۔	کام کاج میں زیادہ سے زیادہ بہتری، اور نتائج کا ایک سطح پر ٹھہر جانا، عام طور پر سرجری کے 12 ماہ بعد تک دیکھا جاتا ہے۔

یہ آپریشن کیوں تجویز کیا گیا ہے

ڈاکٹر کیرن ہِرپرا، جو Mater Private Hospital Rockhampton میں بازو اور ہاتھ کے سرجن (upper-limb surgeon) ہیں، آپ کے مسئلے کے لحاظ سے سب سے کم چیر پھاڑ والے طریقوں سے شروع کرتے ہیں۔ سپراسکیپولر عصب (suprascapular nerve) کندھے کے پیچھے چھوٹے راستوں سے گزرتا ہے۔ جب وہاں کوئی چیز اس پر دباؤ ڈالتی ہے تو اس سے دکھن والا درد اور کندھے کے پٹھوں میں کمزوری ہو سکتی ہے۔ یہ آپریشن، جسے عصب پر سے دباؤ ہٹانا (nerve decompression) کہتے ہیں، اس دباؤ کو کم کرتا ہے تاکہ عصب ٹھیک ہو سکے۔

اس مسئلے والے زیادہ تر لوگوں کا پہلے آپریشن کے بغیر علاج کیا جاتا ہے۔ اس کا مطلب عام طور پر فزیوتھراپی، سوزش کم کرنے والی دوا، اور ان سرگرمیوں میں تبدیلی ہے جن سے درد بڑھتا ہے۔ ہم اس آپریشن پر اس وقت غور کرتے ہیں جب ان طریقوں سے کافی بہتری نہ آئی ہو، یا جب عصب کو کوئی چیز دبا رہی ہو، جیسے گینگلیئن سسٹ (ganglion cyst)، یعنی سیال سے بھری تھیلی، ٹشو کی کوئی پٹی، یا ہڈی کا نوکیلا ابھار

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

(bone spur)۔ اگر آپ کا درد یا کمزوری بڑھ رہی ہو تو بھی سرجری کا مشورہ دیا جا سکتا ہے۔ اس کا مشورہ دینے سے پہلے ہم آپ کی تکلیف کی تفصیل غور سے سن کر، معائنے، اور ایسے ٹیسٹوں سے تشخیص کی تصدیق کرتے ہیں جو جانچتے ہیں کہ عصب کیسے کام کر رہا ہے۔

آپریشن کا مقصد سادہ ہے: کم درد، اور آپ کے کندھے کی بہتر طاقت اور کارکردگی۔ بہت سے لوگ اس آپریشن کے بعد کھیل اور اپنی معمول کی سرگرمیوں پر واپس آ جاتے ہیں۔ ہم آپ کے ساتھ مل کر بات کریں گے کہ آیا یہ آپ کے لیے صحیح انتخاب ہے۔

آپریشن سے پہلے

آپریشن سے پہلے، اس کی منصوبہ بندی کے لیے آپ کو کچھ اسکین اور ٹیسٹ کروانے ہوں گے۔ ان میں عام طور پر ایکسرے، ایم آر آئی اسکین (ایسا اسکین جو نرم ٹشوز کی تفصیلی تصویریں دکھاتا ہے)، اور کبھی کبھی الٹراساؤنڈ شامل ہوتا ہے۔ ہو سکتا ہے آپ کا ایک ایسا ٹیسٹ بھی ہو جو جانچتا ہے کہ عصب کتنی اچھی طرح کام کر رہا ہے۔

آپریشن سے پہلے کے سات گھنٹوں میں کچھ بھی نہ کھائیں اور نہ پئیں۔ ہم چھ کے بجائے سات گھنٹے اس لیے کہتے ہیں تاکہ اگر آپریشن کی فہرست وقت سے پہلے چل رہی ہو تو آپ کے آپریشن کا وقت پہلے کیا جا سکے۔

اپنی تمام موجودہ دواؤں کی فہرست ساتھ لائیں۔ ہو سکتا ہے کچھ دوائیں عارضی طور پر روکنی پڑیں، اور آپ کے سرجن آپ کو بتائیں گے کہ کون سی اور کب۔ بعد میں آپ کو گاڑی میں گھر لے جانے کے لیے کسی کا انتظام کریں۔ ڈھیلے، آرام دہ کپڑے پہنیں۔ اگر آپ کو دوسری طبی بیماریاں ہیں تو ہو سکتا ہے آپ کو خون کے ٹیسٹ، یا بے ہوشی کے ڈاکٹر (anaesthetist)، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں، سے معائنے کی ضرورت ہو۔

آپریشن کے دن

آپریشن کے دن آپ ہسپتال کے سرجیکل داخلے کے شعبے میں آئیں گے۔ وہاں آپ کا اندراج ہوگا اور آپ کو آپریشن تھیٹر کے لیے تیار کیا جائے گا۔ پھر آپ بے ہوشی کے ڈاکٹر سے ملیں گے، یعنی وہ ڈاکٹر جو بے ہوشی کی دوا دیتے ہیں۔

یہ آپریشن جنرل اینستھیزیا (مکمل بے ہوشی) کے ساتھ اعصابی بلاک (nerve block)، یعنی ایک انجکشن جو جسم کے ایک حصے کو سُن کر دیتا ہے، ملا کر کیا جاتا ہے۔ بے ہوشی کے ڈاکٹر آپریشن سے پہلے آپ سے ملیں گے اور آپ کو دونوں حصوں کے بارے میں سمجھائیں گے۔

پھر آپ کو آپریشن تھیٹر میں لے جایا جاتا ہے، جہاں آپریشن کیا جاتا ہے۔ آپریشن ختم ہونے پر آپ ریکوری روم میں جاگیں گے۔ وہاں نرسیں آپ کی نگرانی کریں گی جب تک بے ہوشی کی دوا کا اثر ختم ہو رہا ہو۔ جب آپ کی حالت مستحکم ہو جائے گی تو آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت یابی کے مطابق آپ یا تو وارڈ میں چلے جائیں گے یا گھر۔

آپریشن میں کیا کیا جاتا ہے

یہ آپریشن دوربین کے ذریعے (keyhole) کیا جاتا ہے۔ آپ کے سرجن آپ کے کندھے کے اردگرد چند چھوٹے چیرے لگاتے ہیں، جن میں سے ایک پیچھے کی طرف ہوتا ہے۔ ایک پتلی نلکی، جس کے سرے پر ایک ننھا کیمرا لگا ہوتا ہے، ایک چیرے کے ذریعے اندر جاتی ہے، تاکہ آپ کے سرجن اسکرین پر کندھے کا اندرونی حصہ دیکھ سکیں۔

سپراسکیپولر عصب آپ کے کندھے کے پیچھے چھوٹے راستوں سے گزرتا ہے۔ ان جگہوں پر ٹشو کی ایک پٹی عصب کے اوپر سے گزرتی ہے، جیسے کسی سرنگ کے اوپر کوئی پٹا۔ آپریشن کے دوران آپ کے سرجن اس پٹی کو ڈھیلا کر دیتے ہیں تاکہ عصب مزید نہ دبے۔ اگر گینگلیئن سسٹ (سیال سے بھری تھیلی) عصب پر دباؤ ڈال رہا ہو تو آپ کے سرجن اسے بھی نکال دیتے ہیں۔ کیمرے کی مدد سے آپ کے سرجن کندھے کے باقی حصے کا بھی جائزہ لے سکتے ہیں اور وہاں ملنے والے کسی بھی دوسرے مسئلے کا علاج کر سکتے ہیں۔

چھوٹے چیروں کو ٹانکوں سے بند کیا جاتا ہے۔ زخموں پر زخم کی پٹی لگائی جاتی ہے، اور آپ یہ پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیں گے۔

آپریشن کے بعد

اس آپریشن کے بعد زیادہ تر مریض ایک رات ہسپتال میں رہتے ہیں، اگرچہ کچھ اسی دن گھر جا سکتے ہیں۔ آپ ریکوری روم میں جاگیں گے، پھر وارڈ میں چلے جائیں گے۔ نرسیں آپ کی دیکھ بھال کریں گی اور آپ کو آرام میں رکھنے کے لیے دوا دیں گی۔ آپ کا بازو ایک سادہ سلنگ (sling)، یعنی گلے سے لٹکی وہ پٹی جو بازو کو سہارا دیتی ہے، میں رہے گا، جو نہانے دھونے اور ورزشوں کے لیے اتار دی جاتی ہے۔ پہلے 24 گھنٹے کسی کو آپ کے ساتھ رہنا چاہیے۔ اس دوران، جب تک اعصابی بلاک کا اثر ختم ہو رہا ہو، بازو میں سُن پن یا کمزوری متوقع ہے۔ اگر سُن پن یا کمزوری اس کے بعد بھی رہے تو کلینک کو فون کریں۔ ہم زخم کی پٹی تقریباً 10 دن تک لگی رہنے دیتے ہیں؛ براہ کرم اس سے پہلے اسے نہ اتاریں، جب تک ہم آپ کو ایسا کرنے کو نہ کہیں۔ جب ہم آپ سے ملیں گے تو ہم اسے بدل دیں گے یا اتار دیں گے۔

صحت یابی

پہلے چند دن آپ کے کندھے میں درد رہے گا اور یہ سوجا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ بتدریج کم ہو جاتا ہے۔ درد کی سادہ دوا اور آرام سے تکلیف کم ہوتی ہے۔ آرام کے لیے آپ کا بازو سلنگ میں رہتا ہے، اور یہ نہانے دھونے اور آپ کی ورزشوں کے لیے اتار دی جاتی ہے۔

آپ کے فزیوتھراپسٹ آپ کی بحالی میں رہنمائی کریں گے۔ شروع میں اس کا مطلب ہلکی حرکتیں ہیں تاکہ کندھا اکڑ نہ جائے۔ جیسے جیسے درد کم ہوتا ہے، طاقت بحال کرنے کے لیے ورزشیں بڑھائی جاتی ہیں۔ جب آپ کے فزیوتھراپسٹ اور سرجن متفق ہوں کہ آپ کا کندھا تیار ہے تو سلنگ ہمیشہ کے لیے اتار دی جاتی ہے۔

روزمرہ زندگی میں، جیسے ہی آپ خود کو قابل محسوس کریں، گھر کے ہلکے کام کر سکتے ہیں۔ کوئی بھاری چیز اٹھانے، یا درد کے باوجود زور لگا کر کام کرنے سے بچیں۔ شروع میں سونا مشکل ہو سکتا ہے؛ کچھ لوگوں کو کرسی پر ٹیک لگا کر یا تکیوں کے سہارے سونا آسان لگتا ہے۔ آپ اس وقت تک گاڑی نہیں چلائیں گے جب تک آپ کے سرجن اجازت نہ دیں، جو عام طور پر چھ ہفتے والے معائنے پر ہوتا ہے۔ اس کی مزید تفصیل ہماری رہنمائی بازو اور ہاتھ کی سرجری کے بعد گاڑی چلانا میں دی گئی ہے۔

جب سوجن کم ہو جائے اور حرکت واپس آ جائے تو روزمرہ کے کام زیادہ آسانی سے ہونے لگتے ہیں۔ جیسے جیسے عصب ٹھیک ہوتا ہے، طاقت بتدریج واپس آتی ہے، اور یہ عمل کئی مہینوں تک جاری رہتا ہے۔ زیادہ تر لوگ دیکھتے ہیں کہ پہلے درد کم ہوتا ہے، پھر بحالی کی ورزشیں کرتے کرتے کارکردگی بہتر ہوتی جاتی ہے۔

صحت یابی ہر شخص میں مختلف ہوتی ہے۔ آپ کا وقت مختلف ہو سکتا ہے، اور آپ کے سرجن اور فزیوتھراپسٹ ہر قدم پر آپ کی رہنمائی کریں گے۔

کیا مسائل پیدا ہو سکتے ہیں

زیادہ تر مریض ٹھیک رہتے ہیں، لیکن کبھی کبھار مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ آپ کے سرجن اور ٹیم آپ کی قریب سے نگرانی کرتے ہیں تاکہ کوئی بھی مسئلہ جلد پکڑا جا سکے۔

جس عصب کا آپریشن کیا جاتا ہے، اس میں کبھی کبھی مزید جلن (irritation) پیدا ہو سکتی ہے۔ اگر اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد (تقریباً 24 گھنٹے) آپ کو اپنے کندھے، بازو یا ہاتھ میں نیا سُن پن، جھنجھناہٹ یا کمزوری محسوس ہو، تو کلینک کو فون کریں۔ اعصابی بلاک کے بعد پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔

عصب کے قریب کی خون کی نالیاں اور رگیں آپریشن والی جگہ کے نزدیک ہوتی ہیں۔ آپ کے سرجن آپریشن کے دوران انہیں پہچان کر محفوظ رکھتے ہیں۔ اگر گھر جانے کے بعد آپ کو کسی چھوٹے زخم کے قریب سوجن، یا ایسی سخت گانٹھ نظر آئے جسے چھونے پر درد ہو، تو کلینک کو فون کریں۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

سرجری کے بعد کبھی کبھار زخم کے نیچے خون جمع ہو سکتا ہے۔ یہ ایک سوجی ہوئی جگہ کی طرح محسوس ہوتا ہے جسے چھونے پر درد ہوتا ہے اور جس پر نیل پڑا ہوا نظر آ سکتا ہے۔ اگر سوجن بڑھتی جائے، یا درد کی دواؤں کے باوجود درد بدتر ہوتا جائے، تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔

خود زخم پر بھی نظر رکھنا ضروری ہے۔ اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے اردگرد سرخی پھیل رہی ہو، یا زخم سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو، تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔

یہ آپریشن دوربین کے ذریعے (keyhole) کیا جاتا ہے، جس میں خطرہ محدود ہوتا ہے۔ اس آپریشن کے کھلے طریقے (open surgery) میں بھی مسائل کی شرح کم ہے۔ عصب پر سے دباؤ محفوظ طریقے سے ہٹانے کے لیے مہارت درکار ہے، اور آپ کے سرجن نے خاص طور پر اس شعبے کی تربیت حاصل کی ہے۔

اگر آپ تفصیل جاننا چاہتے ہیں تو اس صفحے پر پیچیدگیوں کا جدول عام شرحیں بتاتا ہے۔

ہمیں کب فون کریں

زیادہ تر مسائل جلد ظاہر ہو جاتے ہیں، اور ہم چاہیں گے کہ آپ گھر میں پریشان ہونے کے بجائے ہم سے رابطہ کریں۔ اگر اعصابی بلاک کا اثر ختم ہونے کے بعد (تقریباً 24 گھنٹے) آپ کو سُن پن محسوس ہو، یا آپ اپنا بازو، ہاتھ یا انگلیاں حرکت نہ دے سکیں، تو کلینک کو فون کریں۔ جب تک بلاک کا اثر ختم ہو رہا ہو، پہلے 24 گھنٹوں میں سُن پن اور کمزوری متوقع ہے۔

اگر آپ کو بخار ہو، زخم کے اردگرد سرخی پھیل رہی ہو، یا زخم سے رطوبت یا پیپ رس رہی ہو، تو اسی دن کلینک کو فون کریں۔ اگر درد کی دواؤں کے باوجود آپ کا درد بڑھتا جائے، تو بھی اسی دن ہمیں فون کریں۔

اگر آپ کی پنڈلی میں سوجن یا درد ہو، یا سانس پھولے یا سینے میں درد ہو، تو ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔ یہ خون کے لوتھڑے کی علامات ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ کی انگلیاں یا ہاتھ سفید پڑ جائیں، ٹھنڈے ہو جائیں، یا بالکل سفید، نیلے یا گہرے رنگ کے ہو جائیں، تو بھی ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اگر دفتری اوقات کے بعد یا ہفتے کے آخر میں آپ ہم سے رابطہ نہ کر سکیں، تو اپنے قریب ترین ہسپتال کی ایمرجنسی جائیں۔

اس مسئلے کے بارے میں مزید کہاں پڑھیں

یہ صفحہ خود آپریشن کے بارے میں ہے۔ جس مسئلے کا یہ علاج کرتا ہے، اور یہ بھی کہ شواہد کے مطابق سرجری کب مدد کرتی ہے اور کب نہیں، اس کی مزید تفصیل سپراسکیپولر عصب کی خرابی (Suprascapular neuropathy) والے صفحے پر ہے۔

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

پیچیدگیاں اور رضامندی

سپراسکیپولر عصب کو دباؤ سے آزاد کرنے کا آپریشن (Suprascapular nerve decompression)

شائع شدہ طبی تحقیق سے پیچیدگیوں کی شرح

41 شائع شدہ تحقیقات سے یکجا کیا گیا۔ یہ آبادی کی سطح کی شرحیں ہیں، آپ کا انفرادی خطرہ نہیں — آپ پر کیا لاگو ہوتا ہے، اس پر آپ کا سرجن آپ سے بات کرے گا۔

پیچیدگی	رپورٹ شدہ شرح	نوٹ
علامات کا برقرار رہنا	12.0%	آپریشن کے بعد درد یا تکلیف کا جاری رہنا رپورٹ کیا گیا ہے۔
دوبارہ آپریشن	3.3%	دباؤ ختم کرنے کے آپریشن کے بعد مزید سرجری کی ضرورت پڑنے کی شرح۔
انفیکشن	0.74%	269 کندھوں کے منظم جائزے (systematic review) میں مجموعی پیچیدگیوں کی شرح، جس میں جلد اور نرم ٹشو کا سطحی انفیکشن بھی شامل ہے۔
عصب کو چوٹ	0.74%	منظم جائزے میں اعصاب اور خون کی نالیوں کو چوٹ کی مجموعی شرح کم بتائی گئی۔
فروزن شولڈر (adhesive capsulitis، کندھے کا جم جانا)	0.4%	259 مریضوں کے منظم جائزے میں آپریشن کے بعد اکڑاؤ رپورٹ کیا گیا۔
احساس ختم ہو جانا	0.4%	منظم جائزے میں جلد کے چیرے کے اردگرد احساس ختم ہونا رپورٹ کیا گیا، جو بعد کے معائنوں تک ٹھیک ہو گیا۔
زخم میں خون جمع ہو جانا (hematoma)	Rare	دباؤ ختم کرنے کے آپریشن کے بعد خون کے ایک بڑے جمع شدہ ذخیرے کا ایک نادر کیس، جس نے عصب کو دبا دیا۔

میں نے یہ معلومات پڑھ لی ہیں اور مجھے ڈاکٹر ہرپرا سے اس طریقۂ کار، اس کے بعد متوقع صحت یابی، اور اوپر درج پیچیدگیوں کے بارے میں سوالات پوچھنے کا موقع ملا ہے۔

مریض — نام (صاف حروف میں)	دستخط	تاریخ

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au